DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1°CIRCOLO
Piazza della Repubblica – 84043
AGROPOLItel.Fax0974823209–
COD.FISC.81000750653
email saee09900b@istruzione.it
www.primocircoloagropoli.edu.it

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Al Dirigente Scolastico della Direzione Didattica
1° Circolo di Agropoli"
P.zza della Repubblica - 84043 - Agropoli

Viste le informazioni relative all' ANAGRAFE DEGLI STUDENTI – PARTIZIONE DEDICATA AGLI ALUNNI CON DISABILITA',

☐ Esprimiamo il consenso al trattamento dei dati.

Inoltre

☐ Autorizziamo il trattamento dei dati da parte di altra scuola in caso di trasferimento

oppure, in alternativa,

☐ Esprimiamo l'intenzione di storicizzare il fascicolo rendendolo non consultabile ad altra scuola.

Data _____

In fede

Nome e Cognome in stampatello Firma

_____

_____

Nel caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a, _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1°CIRCOLO
Piazza della Repubblica – 84043
AGROPOLItel.Fax0974823209–
COD.FISC.81000750653
email saee09900b@istruzione.it
www.primocircoloagropoli.edu.it

Firma _____